Manitoba

Rapport Annuel 2001 - 2002

Enfants en santé Manitoba

Manitoba

Septembre 2002

L'honorable Peter Liba
Lieutenant-gouverneur
du Manitoba

Monsieur le Lieutenant-gouverneur,

J'ai le plaisir de vous présenter le Rapport annuel sur le programme Enfants en santé Manitoba pour l'exercice financier 2001-2002.

Veuillez agréer, Monsieur le Lieutenant-gouverneur, l'expression de mes sentiments les plus respectueux.

Le président du Comité ministériel
pour Enfants en santé

Tim Sale

Manitoba

Septembre 2002

Tim Sale,
Président du Comité ministériel pour Enfants en santé
Palais législatif, bureau 357

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous présenter le Rapport annuel sur le programme Enfants en santé Manitoba pour l'exercice financier terminé le 31 mars 2002.

En 2001-2002, les activités menées dans le cadre du programme Enfants en santé ont été notamment les suivantes :

- établissement dans toutes les régions du Manitoba de coalitions axées sur les parents et les enfants pour favoriser le développement sain des enfants et consolider les familles;
- mise en oeuvre des nouveaux programmes d'allocations prénatales du Manitoba et d'aide communautaire pour des bébés en santé dans des communautés de l'ensemble de la province;
- élaboration d'un plan stratégique pour le développement d'adolescents et d'adolescentes en santé;
- soutien à l'autodéveloppement communautaire partout au Manitoba;
- avancement de la stratégie provinciale de recherche et d'évaluation d'Enfants en santé Manitoba;
- publication du rapport du Manitoba énonçant des données de base sur les dépenses consacrées au développement de la petite enfance, conformément à l'entente fédérale, provinciale et territoriale conclue dans ce domaine en septembre 2000.

Enfants en santé Manitoba continuera de soutenir la politique publique axée sur l'enfant pour que les enfants de la province bénéficient des meilleurs résultats possibles.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments respectueux.

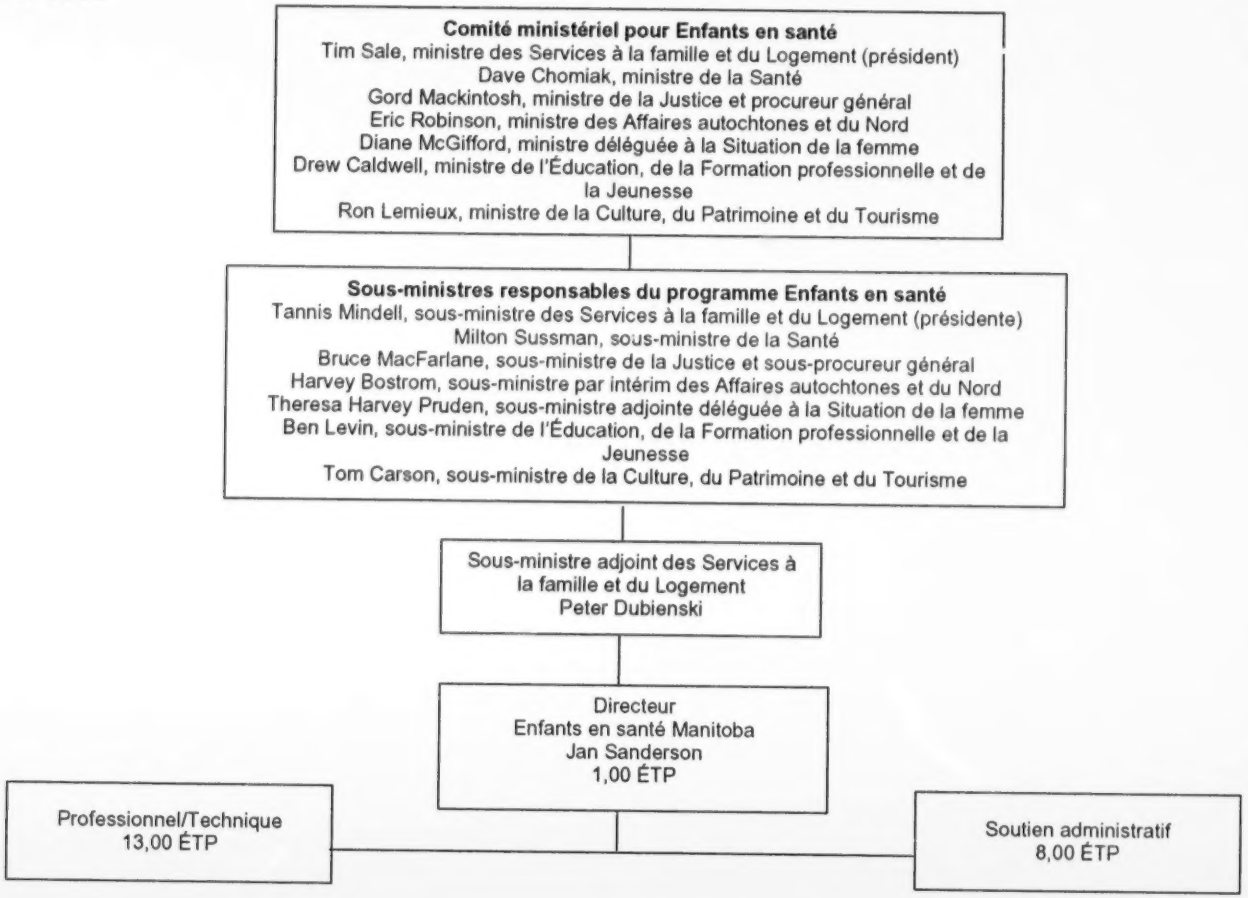
La présidente du Comité des sous-ministres
chargé du programme Enfants en santé,

Tannis Mindell

Table des matières

Titre	Page
Lettre du ministre	3
Lettre de la sous-ministre	5
Table des matières	7
Organigramme	8
Préface	9
Structure du rapport	9
Mandat	9
Historique	9
Vision du programme Enfants en santé Manitoba	10
Objectifs	10
Principales activités et réalisations	11
Élaboration et mise en oeuvre de programmes dans le cadre d'Enfants en santé Manitoba	11
Approche axée sur les parents et les enfants	11
Bébés en santé	12
Prévention du SAF et services de soutien	13
Développement de la petite enfance et visites de soutien à domicile	15
Priorité aux bébés	15
Intervention précoce	15
Santé à l'école	16
Développement d'adolescents et d'adolescentes en santé	16
Autodéveloppement communautaire	18
Évaluation, recherche et élaboration des politiques d'Enfants en santé Manitoba	20
Addenda : publication de rapports sur le développement de la petite enfance	24
État de rapprochement	25
Sommaire des dépenses	26
Sommaire historique des dépenses et de la dotation en personnel	27

ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA
ORGANIGRAMME
31 mars 2002



PRÉFACE

Structure du rapport

Le Rapport annuel est présenté conformément à la structure des crédits autorisés par l'Assemblée législative pour le programme Enfants en santé Manitoba. Il présente des données, ventilées en fonction des crédits budgétaires principaux et de moindre importance, sur les objectifs du programme Enfants en santé Manitoba, les résultats obtenus, le rendement financier et les écarts par rapport aux prévisions, de même qu'un tableau historique des dépenses et de la dotation en personnel. Les explications relatives aux écarts qui figuraient auparavant dans les Comptes publics du Manitoba, sont désormais incluses dans le Rapport annuel. Enfin, les données relatives au programme Enfants en santé Manitoba sont ventilées entre les deux postes budgétaires suivants :

- Enfants en santé Manitoba,
- Amortissement des immobilisations.

Mandat

Enfants en santé Manitoba est un programme de divers ministères et secteurs qui a pour but de favoriser l'adoption d'une approche de développement communautaire pour assurer le bien-être des enfants, des familles et des communautés du Manitoba. Relevant du Comité ministériel pour Enfants en santé, il s'inscrit dans une politique publique provinciale qui est axée sur l'enfant et qui mise sur l'intégration de la justice économique et de la justice sociale.

Historique

C'est en mars 2000 que le gouvernement du Manitoba a annoncé la création du programme Enfants en santé. Le Premier ministre de la province, Gary Doer, a alors confié la responsabilité de cette initiative à un comité ministériel présidé par le ministre des Services à la famille et du Logement. Ce comité élabore et dirige la politique publique axée sur l'enfant partout dans le gouvernement et veille à la coopération et à la coordination interministérielle en ce qui concerne les programmes et les services destinés aux enfants et aux familles de la province. Le fait qu'il compte parmi les quelques comités ministériels signifie que le sain développement des enfants et des adolescents constitue l'une des principales priorités du gouvernement.

À l'origine, le Comité ministériel pour Enfants en santé était formé du ministre des Services à la famille et du Logement, du ministre de la Santé, du ministre de la Justice et procureur général, du ministre des Affaires autochtones et du Nord et du ministre de l'Éducation, de la Formation professionnelle et de la Jeunesse. En novembre 2000, le premier ministre l'a élargi pour y inclure le ministre de la Culture, du Patrimoine et du Tourisme ainsi que la ministre déléguée à la Situation de la femme. Le comité se réunit sur une base mensuelle et c'est le seul comité ministériel au Canada qui se consacre aux enfants et aux jeunes.

Comité ministériel pour Enfants en santé

Tim Sale (président), ministre des Services à la famille et du Logement
Dave Chomiak, ministre de la Santé
Gord Mackintosh, ministre de la Justice et procureur général
Eric Robinson, ministre des Affaires autochtones et du Nord
Diane McGifford, ministre déléguée à la Situation de la femme
Drew Caldwell, ministre de l'Éducation, de la Formation professionnelle et de la Jeunesse
Ron Lemieux, ministre de la Culture, du Patrimoine et du Tourisme

Sous la direction du Comité ministériel pour Enfants en santé, les sous-ministres des sept ministères participants partagent les responsabilités liées à la mise en oeuvre de la politique publique provinciale axée sur l'enfant, tant à l'intérieur des ministères qu'entre eux. Ils veillent également à l'élaboration des propositions de programmes et des plans de mise en oeuvre dans les délais prescrits ainsi qu'à la réalisation des initiatives qui en découlent. Sous la présidence de la sous-ministre des Services à la famille et du Logement, le Comité des sous-ministres se réunit sur une base mensuelle.

Comité des sous-ministres du programme Enfants en santé

Tannis Mindell (présidente), sous-ministre des Services à la famille et du Logement
Milton Sussman, sous-ministre de la Santé
Bruce MacFarlane, sous-ministre de la Justice et sous-procureur général
Harvey Bostrom, sous-ministre par intérim des Affaires autochtones et du Nord
Theresa Harvey Pruden, sous-ministre adjointe déléguée à la Situation de la femme
Ben Levin, sous-ministre de l'Éducation, de la Formation professionnelle et de la Jeunesse
Tom Carson, sous-ministre de la Culture, du Patrimoine et du Tourisme

Vision du programme Enfants en santé Manitoba

Offrir les meilleurs résultats possibles aux enfants du Manitoba.

Objectifs

Le programme Enfants en santé Manitoba vise notamment à :

- élaborer, financer et évaluer des projets novateurs et des stratégies à long terme ayant pour but d'offrir les meilleurs résultats possibles aux enfants du Manitoba;
- coordonner et intégrer, dans l'ensemble du gouvernement, les politiques, les programmes et les services destinés aux enfants, aux jeunes et aux familles, au moyen de modèles d'intervention précoce et de modèles axés sur la santé de la population;
- accroître la participation des familles, des quartiers et des communautés aux services de prévention et de développement de la petite enfance en misant sur le développement communautaire;
- faciliter l'élaboration de la politique publique axée sur l'enfant et le partage des connaissances parmi les différents ministères et secteurs en procédant à des travaux d'évaluation et de recherche sur les principaux facteurs qui contribuent au bien-être des enfants et sur les résultats enregistrés dans ce domaine.

PRINCIPALES ACTIVITÉS ET RÉALISATIONS

Au cours de l'exercice financier 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a poursuivi sa mission et collaboré avec les autres ministères et les partenaires communautaires pour permettre aux enfants de prendre un bon départ dans la vie. Le but ultime est de mettre sur pied un éventail complet de services et de mécanismes de soutien efficaces à l'intention des enfants depuis la conception jusqu'à l'adolescence, en accordant la priorité à la petite enfance. Enfants en santé Manitoba se concentre sur deux domaines d'activités principaux : a) l'élaboration et la mise en oeuvre de programmes; b) l'évaluation, la recherche et l'élaboration des politiques.

ÉLABORATION ET MISE EN OEUVRE DE PROGRAMMES DANS LE CADRE DE L'INITIATIVE ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA

En matière de programmes, les activités d'Enfants en santé Manitoba ont continué de porter sur les cinq engagements principaux du Comité ministériel : centres de ressources parents-enfants; nutrition infantile et prénatale; prévention du syndrome d'alcoolisme foetal (SAF); infirmières dans les écoles; prévention de la grossesse chez les adolescentes. Depuis l'an 2000, ces engagements ont évolué et ont été élargis, et il s'agit maintenant de ce qui suit :

- Approche axée sur les parents et les enfants;
- Bébés en santé;
- Prévention du SAF et mécanismes de soutien;
- Santé à l'école;
- Développement d'adolescents et d'adolescentes en santé.

Les activités d'élaboration et de mise en oeuvre entreprises dans le cadre du programme Enfants en santé sont appuyées par le comité interministériel chargé des programmes et de la planification. Ce comité est composé de représentants des sept ministères participants ainsi que du Comité du Cabinet chargé du développement économique et communautaire et du ministère des Affaires intergouvernementales du Manitoba (programme « Quartiers vivants! »). Présidé par Enfants en santé Manitoba, le comité s'efforce de coordonner et d'améliorer les programmes à l'intention des enfants et des jeunes dans l'ensemble des ministères.

Approche axée sur les parents et les enfants

Cette approche consiste à réunir les parents, les organismes communautaires, les divisions scolaires et les professionnels de la santé en coalitions régionales dans le but d'offrir des services de soutien parental, d'améliorer la nutrition et l'alphabétisation des enfants, et de développer les capacités pour venir en aide aux familles dans leurs propres communautés. En dehors de Winnipeg, les régions correspondent aux territoires des onze offices régionaux de la santé et à l'intérieur de la ville, cette délimitation est basée sur les douze secteurs communautaires.

C'est ainsi que 26 coalitions axées sur les parents et les enfants ont été établies dans l'ensemble de la province : Brandon, Burntwood, Central, Churchill, Interlake, Marquette, Nor-Man, North Eastman, Parkland, South Eastman et South Westman dans les régions rurales et du Nord; et Assiniboine South, Downtown, Fort Garry, Inkster, Point Douglas, River East, River Heights, Seven Oaks, Saint-Boniface, St. James, Saint-Vital et Transcona dans la ville de Winnipeg. De plus, en 2001-2002, trois organismes culturels ont reçu des fonds pour financer les activités axées sur les parents et les enfants. Il s'agit de La Fédération provinciale des comités de parents (FPCP), de la Manitoba Association of Friendship Centres et du Indian and Métis Friendship Centre of Winnipeg.

Chaque coalition détermine l'orientation qu'elle veut donner à ses activités en fonction des ressources et des besoins particuliers de la communauté. C'est ainsi que ces groupes ont appuyé toute une variété de programmes et d'initiatives pour améliorer le développement de la petite enfance et renforcer les familles, notamment : des cours d'éducation parentale offerts par les centres de ressources pour les familles, des activités dans un contexte de porte ouverte, des programmes de lecture précoce, des services itinérants de prêt de jouets et de livres, des visites à domicile ainsi que des programmes d'action communautaire et des campagnes de promotion du mieux-être. L'un des principaux objectifs de l'approche axée sur les parents et les enfants est de montrer les effets de ces initiatives à partir d'un cadre commun destiné à mesurer et à surveiller les résultats des programmes.

Pour aider les coalitions à évaluer les programmes à l'échelle locale, Enfants en santé Manitoba a organisé en décembre 2001 un forum intitulé *Provincial Evaluation Forum for Manitoba's Parent-Child Centred Coalitions*. Premier d'une série de forums annuels sur les travaux d'évaluation, il a marqué un progrès important dans l'élaboration continue d'un cadre d'évaluation provincial en ce qui concerne l'approche axée sur les parents et les enfants. En mars 2002, Enfants en santé Manitoba a donné aux coalitions une autre occasion en matière d'éducation et de réseautage en organisant un atelier de deux jours intitulé *Strategies and Skills Building Workshop for Manitoba's Parent-Child Centred Coalitions*. Misant sur le succès du forum provincial *Early Years* de février 2001, l'atelier de mars 2002 a permis de rassembler des représentants des coalitions régionales, des organismes communautaires et des partenaires du gouvernement pour qu'ils partagent leurs idées et leurs ressources, qu'ils acquièrent des compétences nouvelles et en perfectionnent d'autres, et pour qu'ils puissent profiter de leurs connaissances et expériences respectives. Ateliers, expositions et débats sur les stratégies de l'avenir sont venus s'ajouter aux discours des conférenciers d'honneur, en l'occurrence celui de M. Dan Keating, chercheur éminent spécialisé dans la petite enfance et professeur à l'Université de Toronto, et celui de M^{me} Mary Gordon, fondatrice du programme *Roots of Empathy*.

À l'occasion de l'atelier de mars 2002, on a également annoncé l'établissement d'un nouveau partenariat entre Enfants en santé Manitoba et Manitoba Community Connections destiné à fournir à toutes les coalitions axées sur les parents et les enfants des ordinateurs, l'accès à Internet grande vitesse, des babillards électroniques, un service de courriel et d'autres outils technologiques pour partager l'information en toute sécurité. En plus de recevoir un soutien technique pour établir un site public d'accès à Internet dans un endroit qui leur convient, les coalitions vont se faire aider pour créer des sites Web communautaires individuels qui, un jour, seront reliés à un site principal, créant ainsi un réseau provincial permettant l'échange de renseignements entre collectivités.

Bébés en santé

En juillet 2001, Enfants en santé Manitoba a lancé le programme Bébés en santé qui se divise en deux volets : le programme d'allocations prénatales et le programme d'aide communautaire pour des bébés en santé. Unique au Canada, le nouveau programme d'allocations prénatales prévoit une aide financière aux femmes enceintes pour qu'elles se nourrissent correctement pendant la grossesse et pour que leurs bébés prennent un bon départ dans la vie.

Le programme d'*allocations prénatales du Manitoba* s'inspire de la prestation nationale pour enfants. Le Manitoba est la première province canadienne à prévoir le versement d'allocations pendant la période prénatale et à en faire bénéficier les résidentes des Premières Nations vivant dans des réserves. Les femmes et les adolescentes enceintes dont le revenu familial net est inférieur à 32 000 $ par année sont admissibles aux allocations mensuelles à compter du deuxième trimestre de leur grossesse. Le montant des allocations est calculé selon une formule d'échelle mobile, jusqu'à concurrence de 81,41 $ par mois. En 2001-2002, soit au cours de la première année du programme, 5 200 femmes enceintes admissibles du Manitoba en ont bénéficié.

Les *Programmes d'aide communautaire* pour des bébés en santé offrent un appui social ainsi que des occasions d'apprentissage concrètes, non structurées et facultatives aux femmes enceintes et aux nouvelles mères. Ils sont offerts dans plus de 65 endroits de la province. Les formules varient et évoluent en fonction des besoins locaux. Les programmes et les activités d'action communautaire encouragent la prestation de soins prénatals réguliers et précoces, prévoient des activités sur la préparation de collations et de repas nutritifs, et ils donnent confiance aux femmes en plus de les sensibiliser aux questions de santé, à leur rôle parental et aux besoins physiques et affectifs des bébés. Au cours de l'exercice 2001-2002, deux séances de consultation et de perfectionnement professionnel de deux jours chacune ont été organisées à l'intention du personnel chargé des programmes communautaires. On est actuellement en train d'élaborer un plan d'évaluation du programme en collaboration avec les fournisseurs de services.

Inspiré par l'initiative du Manitoba, le Nouveau-Brunswick a lancé un programme d'allocations prénatales semblable et d'autres provinces et territoires ont exprimé un certain intérêt à ce sujet. En janvier 2002, les premiers ministres du Manitoba et du Nouveau-Brunswick ont signé un protocole d'entente et se sont notamment entendus pour collaborer à l'évaluation de leurs programmes respectifs dans ce domaine.

Prévention du SAF et services de soutien

Enfants en santé Manitoba s'efforce de lutter contre le syndrome d'alcoolisme foetal (SAF) en mettant l'accent sur l'éducation et la sensibilisation du public, sur les programmes de prévention et d'intervention ainsi que sur les services de soutien aux fournisseurs de services et aux familles. Pour avancer dans cette cause, Enfants en santé Manitoba encourage les partenariats avec des organisations comme la Coalition sur l'alcool et la grossesse et la Fetal Alcohol Family Association of Manitoba.

Un comité interministériel composé de représentants des sept ministères participant à Enfants en santé Manitoba a été établi en 2001-2002. En matière de planification provinciale, il prône l'action intersectorielle pour réduire le nombre d'enfants nés avec le SAF et il met en place des mécanismes de soutien pour ceux qui sont déjà touchés par les effets du syndrome.

Mettons fin au SAF

METTONS FIN AU SAF est un programme d'encadrement de trois ans, destiné aux femmes qui risquent de mettre au monde un enfant touché par le syndrome d'alcoolisme fœtal (SAF) ou les effets de l'alcool sur le fœtus (EAF). S'inspirant d'un modèle basé sur les meilleures pratiques, le programme fait appel à des auxiliaires qui se rendent à domicile pour aider les femmes à suivre un traitement contre l'alcoolisme et les toxicomanies, à éviter les rechutes, à prendre des mesures de planification familiale, à exploiter les ressources de la communauté et à adopter un mode de vie sain, stable et autonome.

Au bout de trois ans, certaines des premières femmes inscrites au programme METTONS FIN AU SAF ont maintenant terminé la formation. Un rapport définitif sur les résultats obtenus a été achevé en automne 2001 et marque la fin du projet de recherche de trois ans (voir *Évaluations des programmes*, page 20).

À la suite du succès remporté dans les deux premiers centres où le programme a été offert à Winnipeg, soit au *Aboriginal Health and Wellness Centre* et au *Nor'West Co-op Community Health Centre*, on a étendu le programme *METTONS FIN AU SAF* aux communautés de Thompson et The Pas à la fin de l'an 2000 où il a été administré par l'Office régional de la santé de Burntwood et par celui de NOR-MAN.

Au printemps 2002, le programme a été de nouveau élargi de façon à inclure un mentor supplémentaire et 15 femmes dans chaque centre où il est offert à Winnipeg.

Partenariat des Prairies, du Nord et du Pacifique sur le SAF (PPNPSAF)

Grâce à la collaboration de quatre provinces et de trois territoires, le partenariat multiplie les efforts, les connaissances et les ressources destinés à prévenir le SAF et à répondre aux besoins dans ce domaine à l'échelle interrégionale. En novembre 2001, la Colombie-Britannique s'est jointe au Manitoba, à l'Alberta, à la Saskatchewan, au Yukon, aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, et le groupe s'appelle désormais *Partenariat des Prairies, du Nord et du Pacifique sur le SAF (PPNPSAF).*

Au cours de la dernière année, les nouveaux partenaires ont partagé des données, discuté de méthodes communes et organisé un symposium sur le diagnostic dans les Territoires du Nord-Ouest ainsi qu'une grande conférence dans le Yukon. Des familles manitobaines ont pu assister à la conférence grâce à des indemnités de déplacement provenant d'un fonds de fiducie établi par les partenaires.

Un projet commencé en 2001-2002 prévoit la création d'un site Web permettant d'établir des liens avec les sites des gouvernements participants et d'accéder à des renseignements sur le FAS destinés aux parents et aux fournisseurs de soins. Le PPNPSAF veille également à ce que la prévention du SAF fasse partie intégrante des programmes actuels de développement de la petite enfance dans les différentes provinces et les différents territoires du Canada.

C'est le Manitoba qui sera à la tête du partenariat en mai 2002.

FAS Information Manitoba

En 2001-2002, Enfants en santé Manitoba et Santé Canada ont financé la mise sur pied d'une ligne téléphonique gratuite fonctionnant 24 heures sur 24 à l'échelle de la province et destinée à fournir des renseignements et un soutien dans le domaine du SAF. Gérée par Interagency FAS, une organisation philanthropique spécialisée dans le SAF, FAS Information Manitoba (1 866 877-0050) a été mise sur pied pour diffuser l'information, pour offrir des stratégies et des mécanismes de soutien aux individus, aux familles et aux professionnels qui doivent faire face aux incapacités résultant de l'alcool et pour les orienter vers les services communautaires. Enfants en santé Manitoba s'est associé à la Société des alcools du Manitoba pour élaborer une campagne de prévention à l'échelle de la province sur le thème *Enceinte – Sans alcool.* C'est dans le cadre de cette campagne que FAS Information Manitoba a été inaugurée.

Soutien en classe aux élèves atteints du SAF

Ce programme a pour but d'élaborer un modèle visant à améliorer le comportement et les résultats scolaires des enfants atteints du SAF et d'autres incapacités reliées à l'alcool, dans la Division scolaire de Winnipeg n° 1. À cette fin, Enfants en santé Manitoba, Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba et la Division scolaire de Winnipeg n° 1 se sont associés pour définir, analyser et faire connaître les pratiques d'éducation et de gestion qui conviendraient le mieux aux élèves de la troisième à la sixième année atteints du SAF.

Ressources SAF

En 2001-2002, Enfants en santé Manitoba s'est joint à Justice Manitoba pour élaborer *What Corrections Need to Know About FAS,* le quatrième d'une série de ressources préparée par le gouvernement provincial à l'intention des gens qui travaillent tous les jours avec des personnes et des familles touchées par le SAF. Les autres s'intitulent : *Ce que les éducateurs doivent savoir au sujet du syndrome d'alcoolisme foetal, What Early Childhood Educators Need to Know About FAS*

et *What Doctors Need to Know About FAS*. Enfants en santé Manitoba a versé des fonds à la Gendarmerie royale du Canada pour qu'elle prépare un programme de formation des formateurs en vue de sensibiliser davantage les responsables de l'application de la loi au SAF et à ses répercussions dans le système de justice pénale.

Développement de la petite enfance et visites de soutien à domicile

En 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a continué d'appuyer des programmes communautaires, dont les visites de soutien à domicile offertes dans le cadre des programmes « Priorité aux bébés » et « Intervention précoce ». Ces deux programmes ont eu des résultats positifs sur les enfants et les familles. Ils font appel à des auxiliaires qui reçoivent une formation approfondie en méthodes efficaces d'intervention familiale.

Priorité aux bébés

« Priorité aux bébés » est un programme de soutien communautaire destiné aux familles qui ont des enfants de trois ans maximum et qui sont à risque. Il a été mis en oeuvre à l'échelle de la province dans le cadre du programme de santé publique des 12 offices régionaux de la santé et inclut des services de dépistage systématique post-partum (pour plus de 13 000 naissances annuelles) et des services d'évaluation approfondie (pour plus de 2 600 familles chaque année) qui sont assurés par des infirmières de la santé publique.

Des personnes se rendent à domicile pour créer des liens de confiance avec les familles, leur offrir un appui moral, promouvoir la résolution de problèmes, aider à renforcer le réseau de soutien familial et orienter les gens vers les services communautaires appropriés. Le programme étant l'un des programmes-phares de l'éventail complet des services de soutien offerts au Manitoba pour le développement de la petite enfance, la participation à ce volet a augmenté puisque le nombre de familles bénéficiaires est passé de 450 en 1999-2000 à 825 en 2001-2002.

Trois sites de recherche ont été établis en automne 1998 pour que l'on puisse recueillir des données sur trois ans faisant état des effets du programme sur les enfants et les familles. Le rapport définitif indiquant les progrès enregistrés a été publié en automne 2001 (voir *Évaluations des programmes*, page 20).

Intervention précoce

Intervention précoce est un programme communautaire axé sur la petite enfance et destiné aux enfants de deux à cinq ans qui fréquentent des garderies agréées. Ce programme vise à aider les familles à améliorer leurs compétences parentales, à faciliter l'accès aux ressources communautaires et à mieux préparer les enfants à l'école de manière à réduire les besoins de services d'éducation spécialisée, de services de santé et de services sociaux pour l'avenir. Il est offert dans 28 endroits différents répartis dans huit régions du Manitoba.

Trois sites de recherche ont été établis en 1998 pour que l'on puisse recueillir des données sur trois ans faisant état des effets du programme sur les enfants et les familles. Le rapport définitif indiquant les progrès enregistrés a été publié en automne 2001 (voir *Évaluations des programmes*, page 20).

Santé à l'école

Le programme d'infirmières dans les écoles a été étendu en 2001-2002 pour mieux refléter l'accent qui est mis sur un modèle global de santé dans les écoles et il s'appelle désormais *Santé à l'école*. Ce modèle reconnaît les liens qui existent entre la santé et l'apprentissage, et il mise sur le développement communautaire pour établir des partenariats ou les renforcer entre les intervenants du milieu de la santé, les éducateurs, les familles et d'autres intervenants, et pour améliorer ainsi le bien-être des communautés où les facteurs de risque pour la santé sont supérieurs à la moyenne.

Au cours de l'exercice 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a continué d'élaborer et d'améliorer le modèle de Santé à l'école, et le Comité ministériel pour Enfants en santé a approuvé un vaste plan d'action en vue de sa mise en oeuvre. Au printemps 2001, tous les offices régionaux de la santé ont reçu des fonds pour entreprendre des activités de planification telles que la compilation d'inventaires sur les services de soutien offerts actuellement dans les écoles et l'élaboration de plans régionaux pour renforcer ces services. Fruit d'un partenariat entre l'Office régional de la santé du Sud-Ouest et la Division scolaire de Fort-la-Bosse, un projet pilote a été le premier à être financé. Conformément à la philosophie du modèle *Santé à l'école – Communautés en santé*, le projet entrepris au Virden Collegiate prévoit toutes sortes d'activités pour la promotion du bien-être des élèves mais aussi des parents, des frères et soeurs, du personnel scolaire et des résidents locaux.

Développement d'adolescents et d'adolescentes en santé

Enfants en santé Manitoba a continué de travailler avec des organismes communautaires, des fournisseurs de services et des professionnels de la santé pour offrir des stratégies et des moyens d'intervention qui diminuent les facteurs de risque chez les jeunes, y compris le risque qu'ils deviennent parents adolescents.

En 2001-2002, un groupe de travail interministériel, coprésidé par Enfants en santé Manitoba et Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba, a été créé pour adopter une formule provinciale visant le développement d'adolescents et d'adolescentes en santé, dans le contexte de la stratégie globale pour la jeunesse élaborée par Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba. Le groupe de travail a notamment collaboré avec les partenaires communautaires à la mise sur pied d'un plan stratégique en vue d'une campagne médiatique sur la prévention de la grossesse chez les adolescentes.

Dans le cadre de l'initiative de développement d'adolescents et d'adolescentes en santé, une autre initiative a été lancée en 2001-2002. Il s'agit de la Elmwood Teen Clinic, un centre de consultation médicale à l'école secondaire Elmwood. Mise sur pied par un comité communautaire et avec le soutien d'Enfants en santé Manitoba, le centre doit ouvrir en septembre 2002 et fonctionnera une demi-journée par semaine pour répondre aux besoins de services de santé des adolescents du quartier d'Elmwood après les heures normales. Le nombre de grossesses et d'infections transmises sexuellement parmi la population adolescente est plus élevée que la moyenne à Elmwood.

Les programmes qui relèvent de l'initiative de développement d'adolescents et d'adolescentes en santé sont notamment les suivants :

Interventions d'encadrement

Des recherches ont démontré que les programmes d'encadrement auprès des jeunes sont très efficaces pour réduire les comportements à hauts risques comme la grossesse chez les adolescentes, la consommation de drogues et d'alcool et la criminalité juvénile. Ainsi, lorsqu'on les compare à des jeunes non encadrés du même groupe d'âge, les enfants vulnérables qui participent à un programme d'encadrement efficace :

- ont deux fois plus de chances d'obtenir au moins un diplôme d'études secondaires;
- sont 46 % moins susceptibles de commencer à consommer des drogues illicites;
- sont 27 % moins susceptibles de commencer à boire;
- sont 32 % moins susceptibles de manifester des comportements violents.

Enfants en santé Manitoba a continué d'appuyer cinq programmes d'encadrement tant à Winnipeg qu'à l'extérieur de Winnipeg. Il s'agit de *In School Mentoring* de l'organisme Big Brothers and Big Sisters (BBBS) de Winnipeg; *A Real Future* offert par la Chambre de commerce du Manitoba; des programmes des BBBS de Brandon et de Portage-la-Prairie, et des programmes *New Friends Community Mentorship* dans la région de Lac-du-Bonnet et Pinawa.

Initiatives dirigées par les jeunes et adaptées à la culture

Par l'entremise du Northern Aboriginal Youth Council et du programme communautaire *Positive Adolescent Sexuality Support (*PASS), diverses initiatives adaptées à la culture ont été mises en oeuvre dans le but de réduire la grossesse chez les adolescentes. Les programmes comportant divers volets ont notamment fait appel à des aînés et à des personnes de la communauté pour jouer le rôle de modèles, et ils ont mis l'accent sur l'encadrement par les pairs en vue de favoriser le leadership chez les jeunes.

Intervention auprès des mères adolescentes en vue d'améliorer leurs compétences parentales et les perspectives pour les enfants

Cette initiative a pour buts d'améliorer les compétences parentales des mères adolescentes, ce qui permet également d'améliorer la situation de leurs enfants et de réduire les risques d'autres grossesses non planifiées chez les adolescentes. Le projet de soutien parental mis en place par le centre Ma Mawi Wi Chi Itata Inc. est un programme en deux volets destiné aux parents adolescents à hauts risques. Il vise à assurer la sécurité et la protection des enfants de parents adolescents en favorisant l'acquisition de compétences parentales, d'abord en établissement, puis dans des logements collectifs où les parents adolescents vivent de façon autonome tout en bénéficiant d'un soutien.

Sensibilisation du public et programmes de counseling visant à sensibiliser les communautés

Depuis le 1er avril 2001, Enfants en santé Manitoba finance un certain nombre d'organismes communautaires pour qu'ils offrent aux jeunes des services d'éducation sur la santé les encourageant à adopter des modes de vie sains, ou pour qu'ils les dirigent vers de tels services. C'est le cas notamment de l'organisme *Teen Talk* qui, en collaboration avec les écoles du Manitoba, offre des ateliers sur la sexualité et la reproduction auxquels ont assisté plus de 10 000 élèves en 2001-2002. De plus, le service d'aide téléphonique *Teen Touch*, offert 24 heures sur 24 dans l'ensemble de la province, a répondu à plus de 25 000 appels. Un autre programme, « Bébé, réfléchis-y », prévoit la distribution de poupées programmées par ordinateur dans les écoles secondaires, les centres d'éducation sanitaire et les centres médicaux ainsi qu'aux infirmières de la santé publique et à divers organismes offrant des services aux jeunes, pour aider les adolescentes à prendre conscience des responsabilités qu'il faut assumer quand on doit prendre soin d'un bébé.

En collaboration avec le Centre de protection de l'enfance, du Centre des sciences de la santé, Enfants en santé Manitoba a réalisé et diffusé un vidéo éducatif sur le syndrome du nourrisson secoué intitulé *Il suffit d'un instant*. Il en a distribué 2 500 exemplaires aux écoles présecondaires et secondaires de l'ensemble de la province, aux infirmières de la santé publique, aux bibliothèques communautaires, aux personnes qui effectuent des visites à domicile pour le programme *Priorité aux bébés*, aux organismes de services et aux organisations philanthropiques. Le vidéo est utilisé pour les cours de babysitting et les cours prénatals de l'Ambulance Saint-Jean. Dans le cadre du programme *Roots of Empathy*, offert partout au Canada aux élèves de la maternelle à la 8e année, le vidéo a servi de ressource d'apprentissage sur la culture affective et il a été utilisé pour réduire la victimisation dans les écoles. Le vidéo existe en français, en anglais et en version avec sous-titres codés.

Enfants en santé Manitoba offre également une aide au réseau *Adolescent Parent Interagency Network* (APIN), un regroupement de divers organismes et professionnels du Manitoba dont le but est de faciliter l'échange d'information sur les ressources et services offerts aux adolescentes enceintes et aux parents adolescents. Le Northern Aboriginal Iskwewak (NAI), situé dans la région de Burntwood dans le nord du Manitoba, prépare et offre des ateliers adaptés à la culture des participants, à l'intention des mères et des filles mais aussi des pères et des fils. Ces ateliers portent essentiellement sur la prévention de la grossesse durant l'adolescence, du SAF et des EAF ainsi que sur la sensibilisation dans ces domaines.

Initiatives axées sur la prévention des gangs et du crime

Les programmes de prévention des gangs et du crime ont pour but de réduire l'adhésion aux gangs, en donnant aux participants l'occasion d'accroître ou d'améliorer leurs aptitudes en leadership, leur performance scolaire, leur fréquentation scolaire, leurs compétences sociales, leurs aptitudes à l'emploi ainsi que leur état de santé et de bien-être général. Chaque programme peut inclure une partie ou la totalité de ces éléments.

Voici des exemples de programmes financés par Enfants en santé Manitoba qui offrent aux jeunes des possibilités dans les domaines de l'éducation, des loisirs, des services communautaires, de l'emploi et de la formation professionnelle, et qui visent à réduire ou à amoindrir les effets des facteurs de risque menant à l'alcoolisme et à l'abus de l'alcool et des drogues. Il s'agit notamment du programme Leadership and Training (LET) Youth du centre Rossbrook House, du Youth Opportunity Project de la Community Education Development Association (CEDA), du Solvent Abuse Prevention Program du Ma Mawi Wi Chi Itata Centre, Inc., du programme CHOICES parrainé par la Division scolaire de Winnipeg n° 1, et du Winnipeg Boys and Girls Club.

Autodéveloppement communautaire

En plus des principaux domaines mentionnés précédemment et pour lesquels il s'est engagé, Enfants en santé Manitoba aide également les communautés à accroître leurs capacités pour pouvoir apporter un soutien aux enfants et aux familles. À cet effet, les organismes suivants ont obtenu des fonds en 2001-2002 :

Roots of Empathy

Roots of Empathy est un programme de compétences parentales offert dans les écoles et destiné à enseigner aux élèves le développement de l'être humain et la culture affective, et à encourager l'empathie. Les classes « adoptent » un père ou une mère du quartier et son nourrisson pendant une année scolaire et apprennent des notions de base en matière d'émotions et d'inclusion, soit des éléments que les élèves utilisent pour nouer des relations avec leurs pairs et dont ils se serviront plus tard avec leurs propres enfants. Le programme est conçu pour les différents niveaux d'étude : la maternelle, de la 1re à la 3e année; de la 4e à la 6e année et les 7e et 8e années.

En 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a financé le programme-pilote dans les douze écoles de la Division scolaire de la Rivière Seine. Une évaluation du programme est en cours et les résultats permettront de décider s'il faut étendre *Roots of Empathy* à d'autres régions de la province en 2002-2003.

Association for Community Living-Manitoba

Les objectifs du projet de formation des formateurs intitulé *Preparing for Inclusion* étaient d'améliorer l'inclusion des enfants ayant des incapacités mentales et de renforcer les partenariats communautaires. Dans l'ensemble de la province, l'organisme Association for Community Living - Manitoba a recruté 74 personnes spécialisées en éducation de la petite enfance et des adultes, et les a formées au programme *Preparing for Inclusion*. Les formateurs ont dispensé à leur tour une formation à plus de 300 parents et fournisseurs de soins et leur ont donné les outils et les connaissances nécessaires pour qu'ils défendent la cause de l'intégration dans leurs communautés locales.

Dans le cadre de *Approach about Inclusion*, les coalitions axées sur les parents et les enfants ont bénéficié de conseils pour évaluer les points forts et les besoins des communautés en matière d'inclusion et pour offrir des conseils et des ressources dans ce domaine aux fournisseurs de services locaux.

Manitoba Families for Effective Autism Treatment, Inc.

Un stage de formation en thérapie de l'ABA (analyse comportementale appliquée), offert en août 2001 à des aides-enseignants et à des éducateurs de la petite enfance, a été financé par Enfants en santé Manitoba et administré par l'organisme Manitoba Families for Effective Autism Treatment. L'ABA est un programme intensif de formation et d'intervention basé sur la recherche et conçu pour les enfants autistes, qui bénéficie de subventions de fonctionnement de la part d'Enfants en santé et des Services spéciaux pour enfants du ministère des Services à la famille et du Logement.

Ma Mawi Wi Chi Itata Centre, Inc.

Les Neighbourhood Council Fires permettent d'augmenter les capacités de la communauté à élaborer et à offrir des services et des programmes adaptés dans les trois centres communautaires de l'organisme. Les programmes et les services incitent à la participation communautaire, diminuent l'isolement, favorisent le leadership et sensibilisent la population aux questions locales. Après un vaste exercice de consultation de trois ans auprès de la communauté, le Ma Mawi Wi Chi Itata Centre, Inc. a adopté l'autodéveloppement communautaire comme l'un des quatre piliers de la croissance.

Rainbow Resource Centre

Le programme *Breaking Barriers* de la Faculté d'éducation de l'Université du Manitoba sensibilise le personnel et les étudiants à la lutte contre l'homophobie et autres questions connexes, et propose des moyens d'action.

Pour résumer, en 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a continué son rôle d'« incubateur » qui favorise l'adoption de formules de programmes originales et le transfert coordonné des responsabilités aux ministères responsables et aux partenaires communautaires. Après le transfert des programmes, Enfants en santé Manitoba continuera de coordonner leur évaluation longitudinale.

ÉVALUATION, RECHERCHE ET ÉLABORATION DES POLITIQUES D'ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA

Au cours de l'exercice 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a fait progresser sa stratégie provinciale de recherche et d'évaluation. Les travaux de recherche, d'évaluation et d'élaboration des politiques d'Enfants en santé Manitoba bénéficient de l'appui du comité interministériel de politique et d'évaluation, qui est composé de représentants des sept ministères participant à l'initiative Enfants en santé Manitoba, ainsi que du Comité du Cabinet chargé du développement communautaire et économique, de Conservation Manitoba, et de la Division des relations fédérales-provinciales et de la recherche du Manitoba. Présidé par Enfants en santé Manitoba, le comité coordonne la stratégie provinciale de recherche et d'évaluation dans l'ensemble des ministères.

La stratégie comporte quatre éléments principaux : évaluations des programmes, partenariats pour la recherche axée sur la population, évaluations spécialisées et autodéveloppement communautaire et partage des connaissances.

Évaluations des programmes

Les évaluations des programmes permettent d'établir des politiques intersectorielles et de prendre des décisions relatives aux programmes. Ceux-ci sont évalués en profondeur dans divers endroits et auprès d'un grand nombre de familles grâce à la collecte et à l'analyse de données quantitatives. Les résultats des évaluations renseignent sur l'efficacité, les éléments essentiels et les principaux facteurs d'efficience des programmes, ce qui contribue à l'amélioration de ces derniers et à l'adoption de politiques.

Les évaluations font état des résultats obtenus dans les différents secteurs par rapport aux quatre principaux objectifs qu'Enfants en santé Manitoba s'est fixés à l'égard des enfants :

- santé physique et équilibre affectif;
- sécurité;
- succès de l'apprentissage;
- engagement et responsabilité dans le domaine social.

En 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a terminé les premières évaluations de plusieurs initiatives-phares qui ont donné des résultats positifs pour les enfants et leurs familles. Dans les trois sites choisis pour effectuer des travaux de recherche sur le programme Priorité aux bébés, les résultats ont indiqué des améliorations statistiques importantes en ce qui concerne la relation parent-enfant et l'acquisition du langage chez les enfants. Dans les trois sites retenus pour effectuer des travaux de recherche sur le programme Intervention précoce, les résultats ont également indiqué de grandes améliorations en ce qui concerne l'incitation à l'apprentissage, la stimulation linguistique et les capacités d'adaptation des parents. Dans les deux sites de recherche prévus pour le programme Mettons fin au SAF, et à l'issue des trois années, les résultats ont révélé que 56 % des femmes se sont abstenues de consommer de la drogue et de l'alcool; 88 % se sont inscrites à un programme de traitement et 71 % ont terminé un programme de traitement; 64 % se servent d'une méthode de contraception qui est fiable. En ce qui concerne la prévention du SAF, 92 % des femmes s'abstiennent de consommer de l'alcool ou utilisent une méthode de contraception qui est fiable.

Enfants en santé Manitoba a également continué d'améliorer les évaluations provinciales des programmes Priorité aux bébés et Intervention précoce, évaluations qui vont dans le sens des résultats enregistrés dans les sites de recherche prévus pour ces deux programmes (1998-2000). En outre, on a entamé l'élaboration et la mise en oeuvre d'autres évaluations à l'échelle provinciale, y compris pour l'approche axée sur les parents et les enfants, Priorité aux Bébés, Mettons fin au SAF et pour certains autres sites choisis pour la mise en oeuvre de la stratégie sur le développement d'adolescents et d'adolescentes en santé. En 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a participé à l'organisation de forums sur les évaluations provinciales et de séances de consultation avec les principaux promoteurs de l'approche axée sur les parents et les enfants (décembre 2001) et du programme Bébés en santé (avril 2001 et janvier 2002).

En septembre 2001, le comité ministériel pour Enfants en santé a approuvé l'utilisation progressive à l'échelle provinciale de l'Instrument de mesure du développement du jeune enfant (IMDJE) qui vise à mesurer à l'échelle de la province le développement des enfants au cours des cinq premières années de la vie. En partenariat avec les coalitions respectives, les divisions scolaires du Manitoba entameront cet exercice facultatif à compter de l'année scolaire 2002-2003.

En décembre 2001, le Comité ministériel pour Enfants en santé (EES) a approuvé l'élaboration d'une stratégie à long terme pour mesurer les progrès de la politique publique du Manitoba se rapportant aux enfants, en intégrant les évaluations des programmes, y compris Bébés en santé, Priorité aux bébés, Intervention précoce et Approche axée sur les parents et les enfants. En vertu de cette stratégie, les données des programmes d'EES et les données administratives des ministères provinciaux seraient reliées aux nouvelles données sur les facteurs déterminants du bien-être des enfants provenant de l'IMDJE, de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) ainsi que d'une nouvelle enquête longitudinale communautaire axée sur la population, qui porte sur le développement des enfants au Manitoba et qui s'inspire de l'ELNEJ.

À cet effet, Enfants en santé Manitoba est en train d'établir des partenariats stratégiques parmi les ministères du Manitoba, avec les ministères du gouvernement fédéral (par ex. Développement des ressources humaines Canada, Santé Canada) ainsi qu'avec des organismes communautaires clés et des organisations du monde de l'éducation, y compris le réseau d'évaluation de la santé communautaire des Offices régionaux de la santé, les divisions scolaires du Manitoba, Winnipeg Centraide, la Winnipeg Foundation, le Centre d'élaboration et d'évaluation de la politique de santé du Manitoba (Université du Manitoba), le Centre d'études des enfants à risque (Université McMaster), le Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants (Université de Montréal), le Atkinson Centre for Society and Child Development (Université de Toronto) et d'autres participants au programme de développement humain de l'Institut canadien des recherches avancées. Le réseau des coalitions axées sur les parents et les enfants du Manitoba représente un nouvel outil pour l'échange d'informations communautaires sur les meilleures pratiques, la recherche de pointe et les résultats d'évaluation.

Partenariats pour la recherche axée sur la population

La recherche axée sur la population explore les questions relatives aux effets longitudinaux des interventions globales, ciblées et cliniques afin de savoir quels sont les mécanismes intersectoriels les plus efficaces permettant d'obtenir les meilleurs résultats possibles pour les enfants, les familles et les communautés du Manitoba. Les résultats de la recherche fournissent de nouveaux renseignements dont on tient compte pour élaborer les politiques et planifier les programmes.

Enfants en santé Manitoba a établi des partenariats permanents dans la province en vue de travaux de recherche axés sur la population pour les initiatives suivantes :

L'étude sur les enfants nés en 1997, entreprise par l'Office régional de la santé du sud-est du Manitoba et la Division scolaire franco-manitobaine (DSFM), est financée conjointement par Enfants en santé Manitoba et par la Direction générale de la recherche appliquée de Développement des ressources humaines Canada. Cette étude longitudinale suit le développement d'un groupe d'enfants nés en 1997 et établit des liens entre leur développement et les expériences qu'ils ont connues au cours de la petite enfance en matière d'apprentissage et de soins. La première phase de l'étude a été terminée en 2001-2002 et elle a permis de recueillir des données sur 635 enfants et sur plus de 150 fournisseurs de services de garde. Cette étude va continuer d'observer les résultats à plus long terme de ces enfants tandis qu'ils se préparent pour l'école.

C'est en 2000-2001 que l'on a annoncé la mise sur pied des cinq **Centres d'excellence pour le bien-être des enfants** de Santé Canada. Enfants en santé Manitoba est l'un des membres fondateurs du **Centre d'excellence pour les collectivités centrées sur les enfants et les jeunes des Prairies** ainsi qu'un membre du conseil consultatif. Il est également l'un des membres du comité consultatif du **Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants**.

L'initiative de Développement des ressources humaines Canada intitulée **Comprendre la petite enfance (CPE)** prévoit deux centres au Manitoba : la Division scolaire de Winnipeg n° 1 et l'Office régional de la santé du sud-est du Manitoba. Enfants en santé Manitoba assure le leadership et fournit l'expertise nécessaires pour appuyer cette recherche qui cherche à établir de quelle façon les communautés se servent des informations recueillies pour améliorer les résultats de l'initiative sur les enfants au cours de la petite enfance.

En 2001-2002, le **Centre d'élaboration et d'évaluation de la politique de santé du Manitoba** a entamé la planification d'un projet de recherche de trois ans sur les inégalités concernant la santé des enfants. Ce projet est financé par l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'Institut canadien d"information sur la santé et il doit commencer en septembre 2002. Enfants en santé Manitoba, Éducation, Formation professionnelle et Jeunesse Manitoba Services à la famille et Logement Manitoba ainsi que Santé Manitoba sont des partenaires clés de cette recherche interdisciplinaire qui mettra en commun les données relatives à la santé, à l'éducation et aux services sociaux pour déterminer les facteurs sociaux, environnementaux et économiques qui influent sur la santé des enfants, et qui aidera à proposer des politiques destinées à réduire les inégalités et à améliorer la santé et le bien-être des enfants du Manitoba. Le projet prévoit la création d'un réseau national rassemblant des responsables de l'élaboration des politiques, des chercheurs et des communautés.

Évaluations spécialisées

Les évaluations spécialisées fournissent des renseignements sur un domaine d'étude intersectoriel précis. Les questions faisant l'objet de travaux de recherche sont étudiées en profondeur dans des sites choisis. Les évaluations spécialisées sont limitées dans le temps et portent sur un site donné et(ou) un programme en cours qui semble prometteur. Les résultats de ces évaluations doivent permettre d'établir des modèles basés sur les meilleures pratiques locales dans les communautés de la province. En 2001-2002, Enfants en santé Manitoba a continué de procéder à un certain nombre de ces évaluations, notamment les suivantes :

Le programme d'**analyse comportementale appliquée (ABA)**, qui intègre les systèmes de prestation de services en vue d'améliorer les résultats des enfants autistes d'âge préscolaire (voir *Autodéveloppement communautaire,* page 18). Un rapport d'évaluation définitif devrait être publié en août 2002.

Le programme **COACH**, qui prévoit des services complémentaires offerts 24 heures sur 24-pour réintégrer les enfants ayant des troubles émotifs et des troubles du comportement dans la salle de classe. Un rapport d'évaluation définitif devrait être publié en août 2003.

Le programme **Families and School Together (FAST)**, qui vise à améliorer le milieu affectif et la cohésion des familles ayant des enfants de quatre à neuf ans, et à augmenter les rapports qu'elles peuvent avoir avec l'école. L'évaluation de ce programme est constante.

Le programme **Roots of Empathy**, qui cherche à créer une société civile et à prévenir les comportements antisociaux par l'acquisition en milieu scolaire d'une culture affective chez les enfants (voir *Autodéveloppement communautaire,* page 18). L'évaluation de ce programme est constante.

Autodéveloppement communautaire et partage des connaissances

Enfants en santé Manitoba favorise l'autodéveloppement communautaire et le partage des connaissances en matière de recherche et d'évaluation, en offrant des services de consultation, d'éducation, de formation et de supervision ainsi que des services techniques afin d'aider les municipalités, le milieu de l'enseignement et les administrations gouvernementales à :

- planifier, mettre en oeuvre et évaluer les programmes et les services destinés aux enfants et aux familles;
- mesurer et surveiller les résultats à l'échelle communautaire;
- élaborer des modèles basés sur les meilleures pratiques locales afin d'augmenter la résistance des familles et des communautés;
- obtenir des résultats intersectoriels durables pour la population du Manitoba.

Le personnel chargé de l'évaluation, de la recherche et de l'élaboration des politiques d'Enfants en santé Manitoba a été invité régulièrement à présenter les résultats de ses travaux lors de conférences locales, provinciales et nationales. En 2001-2002, il a ainsi participé à la première conférence nationale des Centres d'excellence pour le bien-être des enfants de Santé Canada dont le thème était *Linking Research, Policy and Practice* (novembre 2001), et à celle de Développement des ressources humaines Canada intitulée *À vos marques, prêts, partez! Mettons les chances de notre côté par l'intégration de la recherche, des politiques et de la pratique* (février 2002).

Enfants en santé Manitoba a également été invité à participé à *WebForum 2001: Millennium Dialogue on Early Childhood Development*, coparrainé par l'Institut d'études pédagogiques de l'Ontario de l'Université de Toronto, la Invest in Kids Foundation et la Lawson Foundation. Cette conférence qui s'est déroulée en novembre 2001 s'est soldée par la visite, en mars 2002, de M. Dan Keating, Atkinson Chair of Human Development (Université de Toronto), et de M^{me} Jane Bertrand, directrice générale du Atkinson Centre for Society and Child Development. M. Keating a prononcé le discours d'ouverture à l'occasion de l'atelier intitulé *Strategies and Skills Building Workshop for Manitoba's Parent-Child Centred Coalitions* (voir *Approche axée sur les parents et les enfants*, page 11) ainsi qu'au Palais législatif à l'intention des ministres, de représentants officiels et d'autres personnes invitées.

ADDENDA : publication de rapports dans le cadre de l'Entente *fédérale, provinciale et territoriale sur le développement de la petite enfance*

Enfants en santé Manitoba est chargé de mettre en oeuvre, dans la province, les programmes pour lesquels le Manitoba s'est engagé dans le Communiqué sur le développement de la petite enfance (DPE) qui a été diffusé lors de la réunion des Premiers ministres en septembre 2000. L'initiative est dirigée par le groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur le DPE et prévoit une entente sur la publication de rapports par toutes les parties à l'entente (à l'exception du Québec) sur les investissements et les activités liées au DPE, et sur les résultats concernant le bien-être des enfants, ainsi que l'établissement de partenariats intersectoriels pour l'échange d'informations et de pratiques efficaces dans le domaine du DPE.

En avril 2001, le Manitoba a été le premier à diffuser publiquement son rapport énonçant les données de base sur les dépenses de DPE et décrivant les priorités du Manitoba dans ce domaine. Les détails figurent dans le rapport annuel 2000-2001 d'Enfants en santé Manitoba qui a été publié en septembre 2001. Les prochains rapports renfermeront des données sur les dépenses, des renseignements sur les programmes, des indicateurs d'expansion et d'amélioration des programmes, et des indicateurs du bien-être des enfants. La publication du deuxième rapport d'étape du Manitoba sur le DPE est prévue pour novembre 2002.

ENFANTS EN SANTÉ MANITOBA

ÉTAT DE RAPPROCHEMENT

DONNÉES DÉTAILLÉES	Prévisions de 2001-2002 (en milliers de dollars)
Budget principal des dépenses de 2001-2002	18 281,3
PRÉVISIONS DE 2001-2002	**18 281,3**

Affectation n° 34 : Enfants en santé Manitoba
Dépenses par affectation budgétaire de moindre importance pour l'exercice terminé le 31 mars 2002

Dépenses par affectation budgétaire de moindre importance	Dépenses réelles 2001-2002 (milliers de $)	Prévisions 2001-2002 ETP	Prévisions 2001-2002 milliers de $	Écart (positif ou négatif)	Expl. n°
34-1A Salaires	1 118,1	22,00	1 131,1	(13,0)	
34-1B Autres dépenses	450,6		452,5	(1,9)	
34-1C Aide financière et subventions	14 904,5		16 623,7	(1 719,2)	1
34-2 Amortissement	36,4		74,0	(37,6)	2
Total des crédits	**16 509,6**		**18 281,3**	**(1 771,7)**	

1. La sous-utilisation des crédits est essentiellement due au calendrier de mise en oeuvre du programme Enfants en santé, du programme Santé à l'école et de l'Approche axée sur les parents et les enfants.
2. Les crédits attribués pour l'exercice complet ont excédé les besoins réels.

Sommaire des dépenses pour l'exercice terminé le 31 mars 2002 avec chiffres comparatifs de l'exercice précédent

Prévisions 2001-2002 milliers de dollars	Affectations budgétaires de moindre importance		Dépenses réelles 2001-2002 milliers de $	Dépenses réelles 2000-2001 milliers de $	Augmenta-tion (diminu-tion)	Expl. n°
1 131,1	34-1A	Salaires	1 118,1	1 044,7*	73,4	
452,5	34-1B	Autres dépenses	450,6	381,7	68,9	1
16 623,7	34-1C	Aide financière et subventions	14 904,5	11 000,2	3 904,3	2
74,0	34-2	Amortissement	36,4	36,7	(0,3)	
18 281,3	**Total des dépenses**		**16 509,6**	**12 463,3**	**4 046,3**	

** Les chiffres réels ont été réorganisés pour tenir compte de la structure des crédits de 2001-2002 basée sur les crédits ajustés de 2000-2001.*

1. L'augmentation résulte des coûts de mise en oeuvre du programme d'allocations prénatales pour des bébés en santé au Manitoba et de l'approche axée sur les parents et les enfants en 2001-2002.
2. L'augmentation résulte essentiellement de l'aide à la mise en oeuvre du programme Bébés en santé, y compris les allocations prénatales du Manitoba, à la participation accrue au programme Priorité aux bébés et à l'approche axée sur les parents et les enfants, ainsi qu'au versement de fonds de remplacement pour des projets appuyés auparavant par l'Entente sur l'aménagement de Winnipeg.

Sommaire historique des dépenses et de la dotation en personnel par poste budgétaire (en milliers de dollars)
pour les exercices terminés depuis le 31 mars 2000 jusqu'au 31 mars 2002

Crédits réels

Affectations budgétaires de moindre importance	1999–2000		2000–2001		2001–2002	
	AP	$	AP	$	AP	$
34-1A Salaires	16,00	715,4	19,00	1 044,7	22,00	1 118,1
34-1B Autres dépenses		282,0		381,7		450,6
34-1C Aide financière et subventions		8 223,3		11 000,2		14 904,5
34-2 Amortissement		35,3		36,7		36,4
Total	**16,00**	**9 256,0**	**19,00**	**12 463,3**	**22,00**	**16 509,6**